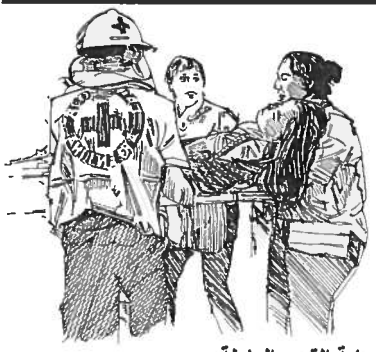
التعامل مع جثث الموتى في حالات الطوارئ

التعامل مع جثث الموتى هو من أصعب ملامح أي عملية خاصة بالاستجابة للطوارىء، ولا يعود هذا إلى مايرتبط من مخاطر صحية، فعادة ما تكون مخاطر ضئيلة، ولكن بسبب ما تخلفه الصدمة من تأثيرات نفسية واجتماعية وسياسية. وتلقي هذه المذكرة التقنية الضوء على التدعيات الصحية الناشئة عن التعامل مع الوفيات الجماعية، والإجراءات ذات الأولوية التي تحتاج إلى وضعها في الاعتبار عند التخطيط لجمع الجثث والتخلص منها



المخاطر الصحية للوفيات الجماعية

على عكس الاعتقادات الشائعة، لا توجد أية بينات طبية توحي بأن الأعداد الكبيرة من الجثث، في حد ذاتها، تسبب الأمراض أو الأوبئة. إن الرفات البشرية جراء الأحداث الصادمة (الكوارث الطبيعية، والحوادث، والحروب) لا تمثل أي مخاطر صحية. والحالة الوحيدة التي تنطوي على مخاطر صحية هي عندما تكون هذه الوفيات ناجمة عن الأمراض السارية

الشكل ٨-١ فقدان الأحباء

تركز هذه المذكرة التقنية على المهام ذات الأولوية الخاصة بالتعامل مع جثث الموتى التي لا تكون الأوبئة الطبية هي السبب فيها

كثير من المعلومات الواردة هنا مأخوذة من نص مورغين وآخرين (٢٠٠٦)، ويوصي بشدة إذا ما كنت مشاركاً في عملية التخلص من الجثث أن تقوم بالاطلاع أولاً على هذا النص

المهام ذات الأولوية

إذا ما نحيت الإصابات جانباً، فإن العبء الصحي الأولي للناجين يتمثل في تعرضهم للصدمة النفسية الناجمة عن فقدان الأحباء ورؤية الموت في كل مكان (الشكل ٨-١) ولذا فمن الأهمية بمكان أن تبدأ عملية جمع جثث الموتى بأسرع ما يمكن، ولكن من غير الضروري، ولا ينصح بأن يتخلص منها بصورة سريعة

التعامل مع الأحياء أولاً

في جميع الأحوال، تعطى الأولوية إلى الأحياء، ويجب عدم توقف عمليات البحث والإنقاذ بسبب الاهتمام بالموتى، أو استخدام موارد الرعاية الصحية في التعامل معهم (مثل عربات الإسعاف أو أسرة المستشفيات)

حماية القوى العاملة

غالباً ما تتكون الهيئة المنوطة بعملية استرداد الجثث، تلقائياً، من مجموعات من المجتمع الناجي، ومن المتطوعين، ومن فرق البحث والإنقاذ. ويجب أن ترتدي الفرق المسؤولة عن الإنقاذ والتعامل مع الجثث، معدات واقية مثل القفازات والأحذية ذات الرقبة الطويلة. كما يجب تشجيعهم على غسل أيديهم بالصابون بعد تداول الجثث

وتواجه فرق الإنعاش واسترداد الجثث، مخاطر بسبب عملها في بيئات خطرة، لذا وجب تمنيع العاملين فيها ضد التتانوس، والتأكد من توافر الإسعافات الأولية والمعالجة (الطبية استعداداً لأية إصابات (الشكل ٨-٢)

الشكل ٨-٢ عتيدة الإسعافات الأولية

إن التعامل مع أعداد كبيرة من الجثث له آثار خطيرة على الصحة النفسية لأعضاء الفريق المعني باسترداد الجثث والبحث عنها. وقد تأخذ تلك الآثار أشكالاً متباينة فوراً بعد وقوع الحادثة، أو بعد مرور وقت طويل عليها. ولذا يجب استعداد المعنيين بتقديم الخدمات الصحية للتعامل مع هذه الحالات عند ظهورها (الشكل ٨-٣)

الشكل ٨-٣ الاهتمام بالفريق المعني بعمليات الإنعاش و الإنقاذ

استرداد الجثث والبحث عنها

يجب استرداد الجثث بأسرع وقت ممكن، ولكن بدون إيقاف سائر الأنشطة الهادفة إلى مساعدة الناجين. إن الاسترداد السريع للجثث يساعد على التعرف عليها ويحد من الآثار النفسية للناجين . ويجب وضع الجثث في أكياس خاصة بالموتى، وإن لم تتوافر، تستخدم الشراشف البلاستيكية، والأكفان وغيره من المواد التي تتوافر محلياً. أما الأجزاء (الرفات) المنفصلة عن الجثث مثل الأذرع والأرجل فيجب معاملتها معاملة الجثث، مع عدم محاولة مطابقتها مع الجثث في موقع الكارثة

الشكل ٨-٤ جثث تم لفها

يحتفظ بالممتلكات الشخصية مع الجثة، حيث أن هذا يساعد على التعرف على هوية المتوفى، وقد تكون لهذه الممتلكات تداعيات قانونية ونفسية للناجين

يحتفظ بالممتلكات الشخصية مع الجثة، حيث أن هذا يساعد على التعرف على هوية المتوفى، وقد تكون لهذه الممتلكات تداعيات قانونية ونفسية للناجين

يحتفظ بالتفاصيل الخاصة بمكان وتاريخ العثور على الجثة، وتستخدم استمارة مماثلة لتلك الموضحة في الإطار رقم ٨-١

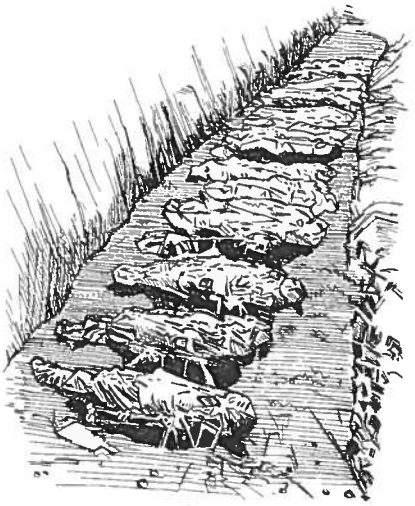
يعطى لكل جثة رقم مرجعي خاص بها، يكتب على بطاقات مضادة للماء، يتم شبكها بكل من الجثة والكيس المحتوي عليها، ويحظر إزالة هذه البطاقات قبل تسليم جثة المتوفى لذويه

التخزين المؤقت للجثث

في المناخ الدافيء، تبدأ الجثث في التحلل خلال فترة زمنية تتراوح ما بين ١٢ و٤٨ ساعة. وإذا أمكن، يحتفظ بالجثة في درجة تبريد ما بين ٢ و ٤ مئوية، وذلك، على الأقل، حتى يتم التعرف عليها بصورة رسمية. ويمكن تخزين الجثث في الحاويات المبردة التي تعمل في مجال النقل والتي تستخدم من قبل شركات الشحن، حيث يمكن لها أن تستوعب ٥٠ جثة. وإن تعذر هذا، فيكون الخيار الأفضل هو الدفن المؤقت. يحفر خندق بعمق ١,٥ متراً، وعلى بعد ٢٠٠ متر، على الأقل، من أي مصدر من مصادر المياه، وأعلى من مستوى المياه بحوالي مترين على الأقل. ترص الجثث بعيداً عن بعضها، في طبقة واحدة، مسافة ٠,٤ متراً بين كل جثة وأخرى (الشكل ٨-٥). وتوضع علامة واضحة على مستوى الأرض تشير إلى الرقم المرجعي الخاص بكل جثة

التعرف على الجثة وتسليمها إلى ذويها

لما كانت الجثث تتحلل سريعاً، وبصورة خاصة، في الأجواء الدافئة، لذا وجب التعرف لذا وجب التعرف عليها بأسرع وقت ممكن بعد انتشالها. ويتم إعداد سجل مصور يحوي صوراً للجثث (الإطار ٨-٢). وتنظف كل جثة بصورة كافية حتى تكون المعالم الرئيسية لها مرئية بوضوح، مع التأكد من ظهور بطاقة التعريف في كل صورة من الصور. وتترك الجثة بالملابس التي وجدت عليها وقت انتشالها، وتخزن متعلقاتها الشخصية، وتستوفى استمارة مماثلة للاستمارة الواردة في الملحق الأول الخاص بمورغن (٢٠٠٦



الشكل ٨-٥ الاستعداد للدفن المؤقت

الإطار ٨-١ إعطاء رقم مرجعي لكل جثة

يجب أن يكون هناك رقم مرجعي خاص بكل جثة، أو بكل طرف من الأطراف، ويوصي بما يلي

المكان + الفريق الذي قام بانتشال الجثة/أو الشخص + تعداد الجثة

مثل

سليم سعيد – الفريق (أ) – ٠٠١

أو

مستشفى القصر العيني – أحمد فهمي – ٠٠١

المكان: يجب، كلما أمكن، إعطاء كل جثة رقماً مرجعياً يوضح مكان انتشال الجثة، وإن لم يكن معلوماً، فيستعاض عنه بالمكان الذي تم العثور فيه عليها، وذلك من أجل سهولة التعرف عليها/أو التخزين

فريق الانتشال/أو الشخص الذي انتشل الجثة: الفريق أو الشخص الذي عد الجثث (تعداد الجثث: وهو العد المتتالي للجثث في كل موقع (فمثلا ٠٠١ = الجثة رقم ١

ملحوظة: يجب تضمين استمارة تعريف الجثة تفاصيل حول مكان وزمن العثور على الجثة، والشخص أو المنظمة التي عثرت عليها

إن التعرف على الأحياء وسط مجموعة من الجثث هو أمر جد محزن، لذا تبذل المحاولات للحد من هذا الاجهاد العاطفي. ولذا تستخدم نوعية جيدة من الصور، حيث أنها تمثل المرحلة الأولية في رحلة المعاناة الخاصة بالتعرف على الجثث. والتعرف العيني (بالعين) هو أبسط أساليب التعرف على الجثث، غير أنه لايعول عليه دائماً، ولاسيما إذا كانت الجثة مشوهة أو بدأت في التحلل. ويجب، دائماً، إجرء تدقيق متصالب للتعرف على الجثة من خلال استخدام الممتلكات الشخصية أو علامات التعرف الخاصة بالجثة

أما الجثث التي تعرضت للتشويه الحاد أو للتحلل فقد يتم التعرف عليها بواسطة استخدام الأساليب العلمية مثل تحليل الدنا أو الإحالة إلى السجلات الخاصة بالأسنان

فور إستكمال إجراءات التعرف على الجثة بصورة رسمية، تسلم إلى ذويها. ويجب عندئذ أن يتم تسليم وثيقة رسمية (مثل شهادة الوفاة)، والاحتفاظ بسجل يحوي معلومات حول من يتسلم الجثة من الأقارب وأفراد العائلة

تخزين الجثث لمدة طويلة والتخلص منها

في حالات نادرة، تكون هناك أسباب منطقية للتخلص الجماعي من الجثث التي لم يتم التعرف عليها (الشكل ٨-٦)

هناك حق إنساني لكل متوفى، يتمثل في ضرورة التعرف على هويته، واستخراج شهادة وفاة له، والتخلص من جثته وفقاً للتقاليد السائدة. والإخفاق في هذه العملية يتسبب في زيادة أحزان أقاربه وقد يؤدي إلى مشكلات نفسية طويلة الأمد

الشكل ٨-٦ التخلص الجماعي من الجثث

لإطار ٨-٢ أقل مجموعة من الصور الضرورية للتعرف العيني

الوجه

الجثة بكاملها

الجزء العلوي من الجثة

الجزء السفلي من الجثة

يجب أن يتم تسليم جميع الجثث التي تم التعرف عليها إلى ذويها للتخلص منها بصورة نهائية

أما بالنسبة للجثث التي لم يتم التعرف عليها، فتتطلب التخزين لمدة طويلة، والدفن هو وسيلة فضلى حيث أن الأساليب الأخرى تدمر البينات التي تسمح بالتعرف على الجثة في المستقبل

ويجب دفن الجثث في عمق يتراوح بين ١,٥ و ٣ متراً في مدافن يتم تعليمها، وفقاً للعادات والتقاليد المحلية. ولا يجب اللجوء إلى المدافن المشتركة إلا في حالات الكوارث الشديدة

ويوضح الجدول ٨-١ أقل مسافة يمكن السماح بها للدفن بعيداً عن مصادر المياه

تذكر، يجب دفن كل جثة مع الرقم المرجعي الخاص بها معلقاً بها وبالكيس أو الكفن الملفوفة به

دعم الأقارب ومساندتهم

يجب، في جميع الأوقات، احترام كل من الموتى والثكالى. وتمثل معرفة مصير الأحباء أولوية أولى بالنسبة للأسر المصابة، ولذا كانت ضرورة وجود أسلوب يتوخى الرعاية والعطف عند التعامل معهم. تجمع الملاحظات حول الاحتياجات الثقافية والدينية، وتعطى معلومات صادقة ودقيقة حول ظروف الوفاة، حتى وأن أدى هذا إلى مزيد من الحزن

الجدول ٨-١ أقل مسافة مطلوبة بعيداً عن مصادر المياه

عدد الجثث	المسافة من المصدر المائي
٤ أو أقل	٢٠٠ متراً
من ٥ إلى ٦٠	٢٥٠ متراً
٦٠ أو أكثر	٣٥٠ متراً
١٢٠ جثة لكل ١٠٠ متر	٣٥٠ مترا
ملحوظة: يجب أن تكون قاعدة المدفن أعلى من سطح البحر بحوالي ٢,٠ متراً على الأقل	

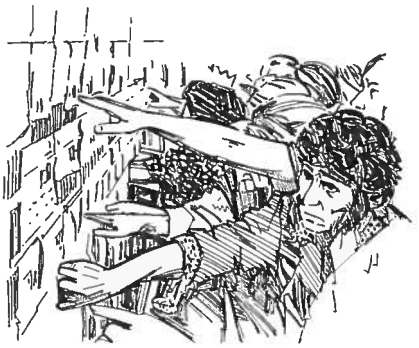
التعامل مع حالات الطوارىء المتعلقة بالصحة العمومية

حالات الطوارىء المتعلقة بالصحة العمومية، والتي تتسبب في الوفيات الجماعية، هي حالات نادرة نسبياً، ولكنها تحدث وتتطلب عناية فائقة عند التعامل مع الموتى لتصالب عوامل الخطر. ويقدم الجدول ٨-٢ قوائم بالأمراض التي يمكن التقاط العدوى بها عن طريق الجثث. وتختلف تدابير الوقاية من العدوى بحسب كل مرض منها، ولكنها تتفق بصفة عامة في ما يلي:

- يجب أن يرتدي العاملون بالمشرحة (أو مستودع الجثث) ثياباً واقية من قفازات، وأقنعة، وأحذية طويلة الرقبة، ومآزر
- يجب إبقاء المشارح ومستودعات الموتي باردة وجيدة التهوية؛
- يجب تجنب طقوس تنظيف وإعداد الجثة
- يجب الاحتفاظ بالجثث في أكياس مضادة للماء، ومنع الأقارب من لمسها
- يجب أن يتم الدفن في مكان قريب من مكان الوفاة، مع تقليص عدد من يشهد عملية الدفن

المفقودون

أثناء حالات الطوارىء، يمكن أن يتفرق أفراد الأسر، ولذا فيجب اعتبار كل المفقودين على أنهم أحياء إلا إذا ما ثبت عكس ذلك. وبجانب التدابير الخاصة بجمع الجثث والتخلص منها، يجب أن تكون هناك تدابير أخرى تسمح للأسر بالكشف عن ماهية المفقودين والبحث عنهم. ويقدم الموقع الإلكتروني للحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر مزيد من المعلومات حول الأشخاص المفقودين، وهو الموقع www.icrc.org



الشكل ٨-٨ البحث عن معلومات حول الأحباء

لجدول ٨-٢ التدابير الوقائية لتقليص مخاطر العدوى من الجثث

المرض		استخدام المعدات الوقائية [1]	استخدام أكياس حفظ الموتى	السماح برؤية الجثة	السماح بالتحنيط
الكوليرا		نعم	نعم	نعم	نعم [2]
الحمى النزفية الفيروسية (٣)	فيروس هانتا	لا	لا	نعم	نعم
	الأيبولا /ماربورغ	نعم	نعم	نعم	لا
	الحمى النزفية كريمان كونغو	نعم	نعم	نعم	نعم (باستخدم معدات الوقاية
	حمى لاسا/الحمى العامة	نعم	نعم	نعم	نعم (باستخدم معدات الوقاية
	حمى الوادي المتصدع	لا	لا	نعم	نعم (باستخدم معدات الوقاية
	حمى الضنك	لا	لا	نعم	نعم
لانغلوانزا		نعم	لا	نعم (باستخدام القناع والنظارات الواقية	نعم

١ معدات الوقاية الشخصية مثل النظارات الواقية، والأقنعة، ودروع الوجه، والقفازات، والأقنعة الطبية، والأحذية الطويلة الرقبة، والمعاطف، والثياب ولمآزر
٢ تطهير الجثة باستخدام ٢٪ من محلول الكلور
٣انتقال المرض عن طريق الدم: الأنسجة، والقياء، والدم

الشكل ٨-٧ (على اليسار) التعامل مع الجثة بعناية فائقة

للمزيد من المعلومات

Morgan, O., Morris, T. B. and Van Alphen, D.(ed.) (2006) Management of Dead Bodies after Disasters: A Field Manual for First Responders. Pan American Health Organization (PAHO), USA. http://www.paho.org/english/dd/ped/DeadBodiesFieldManual.pdf

Pan American Health Organization (PAHO) (2004) 'Management of Dead Bodies in Disaster Situations', in Disaster Newsletter , Disaster Manuals and Guideline Series No 5. PAHO, USA. http://www.paho.org/english/dd/ped/DeadBodiesBook.pdf

WHO, 2004. Cholera outbreak: assessing the outbreak response and improving prepardness. World Health Organization, Geneva. http://apps.who.int/iris/handle/10665/43017

منظمة الصحة العالمية

تمت الترجمة والتعريب في
المركز الاقليمي لصحة البيئة
ص.ب 926967
عمان 11190,الأردن

تلفون : +9626 5524655
فاكس : +962 6 5516591
بريد الكتروني : emceha@who.int
www.emro.who.int/ceha

Prepared for WHO by WEDC. Authors: Sam Godfrey and Bob Reed. Series Editor: Bob Reed.
Editorial contributions, design and illustrations by Rod Shaw
Line illustrations courtesy of WEDC / IFRC. Additional graphics by Ken Chatterton.

WEDC

Water, Engineering and Development Centre Loughborough University Leicestershire LE11 3TU UK
T: +44 1509 222885 F: +44 1509 211079 E: wedc@lboro.ac.uk W: http://wedc.lboro.ac.uk

منظمة الصحة العالمية - 2011 جميع الحقوق محفوظة. قامت منظمة الصحة العالمية باتخاذ جميع التدابير الاحترازية للتحقق من المعلومات الواردة في هذه النشرة. غير أن المواد المنشورة يتم توزيعها دون أية ضمانات، صريحة كانت أم ضمنية. ووقع على القارىء وحده مسؤولية تفسير واستخدام هذه المواد، وفي أي حال من الأحوال، لن تكون منظمة الصحة العالمية مسؤولة عن أية أضرار تنجم عن استخدام هذه النشرة .